



# A idade como determinante na recuperação da autonomia de utentes de uma Unidade de Convalescência

Rui Liberal<sup>1,2</sup>, André Novo<sup>1,3,4</sup>, Maria José Gomes<sup>1</sup>

1 – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança; 2 – Unidade Local de Saúde do Nordeste; 3 – NIII (Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso); 4 – CIDESD (Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano);

**Palavras-chave:** funcionalidade; capacidade funcional, atividades de vida diária || andre@ipb.pt

## INTRODUÇÃO

Ao longo das décadas, vários têm sido os termos utilizados para as unidades de convalescência, nomeadamente: *convalescent homes*, *nursing homes* e *rest homes*. As *convalescent homes* foram desenhadas de forma a criar um ambiente idêntico ao do domicílio e destinam-se a pessoas que recuperam de uma doença de evolução prolongada. Em Portugal, a unidade de convalescência é uma unidade de internamento, independente, integrada num hospital de agudos ou noutra instituição, presta tratamento e supervisão clínica, continuada e intensiva e cuidados clínicos de reabilitação, na sequência de internamento hospitalar originado por situação clínica aguda, recorrência ou descompensação de processo crónico (art.º13, do decreto-lei n.º101 de 6 de junho de 2006). O conceito de capacidade funcional, relacionado com a autonomia, representa uma forma de medir se um indivíduo é capaz, de forma independente, de desempenhar as atividades necessárias para o seu autocuidado e, caso não seja, verificar se a necessidade de ajuda é parcial ou total (Duarte *et al.*, 2007). Para o desenvolvimento deste trabalho, estabelecemos dois grandes objetivos: avaliar o nível de dependência para as Atividades de Vida Diária à entrada, a meio do internamento e na alta e verificar o tipo de correlação existente entre a idade e as variáveis intimamente relacionadas com a autonomia, nos três momentos de avaliação.

## METODOLOGIA

Para este estudo, a população foi constituída por todos os utentes internados na Unidade de Convalescência do ULSNE – Unidade de Macedo de Cavaleiros, no período de 1 de Janeiro até 31 de Dezembro de 2010 (primeiro ano de funcionamento da Unidade). Assim, dos 207 utentes que estiveram internados na unidade, 173 cumpriram o critério de terem avaliações completas nos três momentos de avaliação: à entrada, a meio do internamento e na alta.

Para a recolha de dados foi utilizado o instrumento de avaliação integrada – aplicativo de Monitorização da RCCI. Através deste aplicativo foi possível recolher todos os dados relacionados com os utentes, nomeadamente os dados sociodemográficos, o estado cognitivo e fazer a avaliação das atividades básicas da vida diária, de forma a avaliar o grau de dependência.

## DESENVOLVIMENTO

Idade (anos)		N	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Masculino	61	70,08	14,51	39	97	
Amostra total	173	74,35	12,81	39	97	

Quadro 1 – Distribuição da amostra por idade e por sexo

Patologia de base	
Ortopédica	61%
Neurológica	26%
Cirúrgica	7%
Outra	6%

Quadro 2 – Patologia de Base

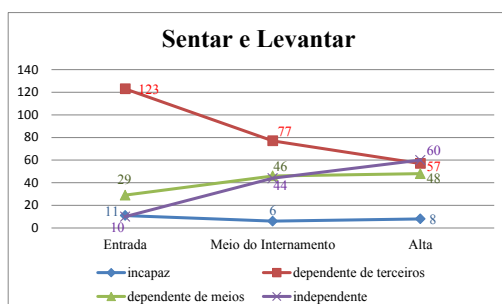


Gráfico 1 – Sentar e Levantar

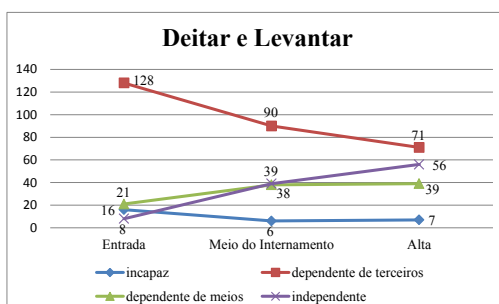


Gráfico 2 – Deitar e Levantar

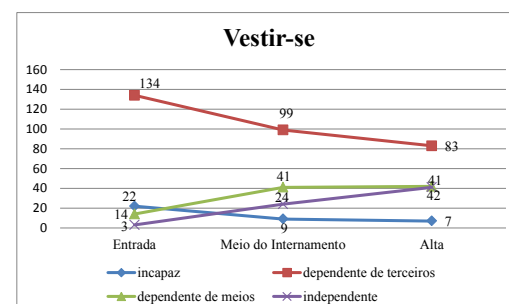


Gráfico 3 – Vestir-se

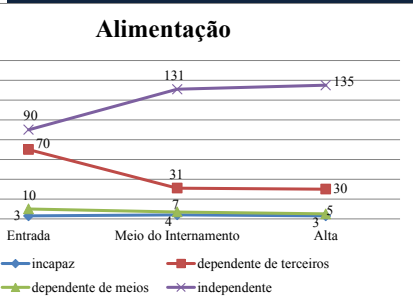


Gráfico 4 – Alimentação

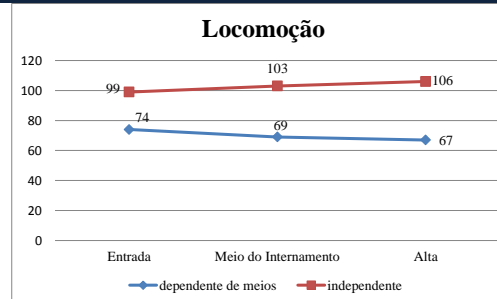


Gráfico 5 – Locomoção

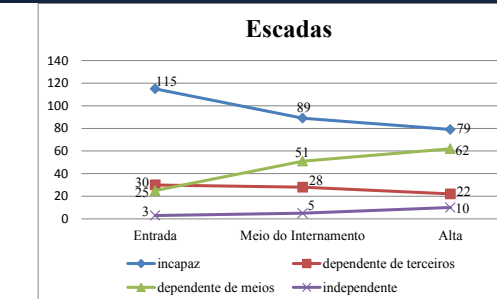


Gráfico 6 – Escadas

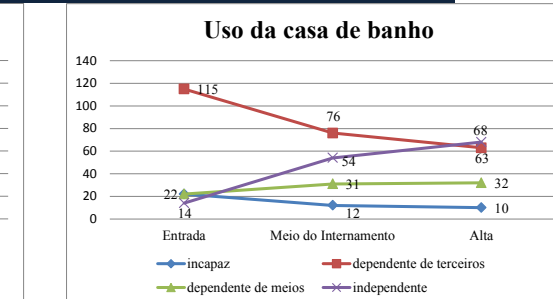


Gráfico 7 – Uso da casa de banho

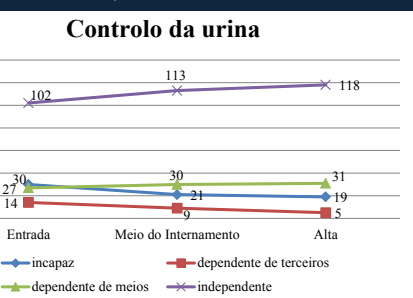


Gráfico 8 – Controlo da urina

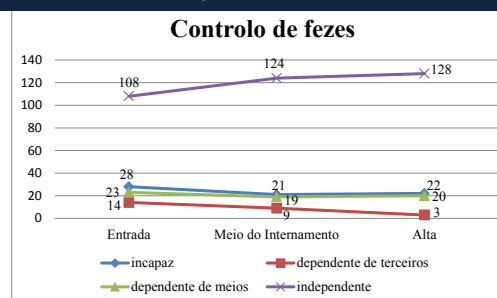


Gráfico 9 – Controlo de fezes

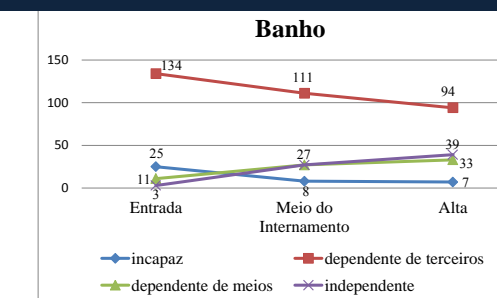


Gráfico 10 – Banho

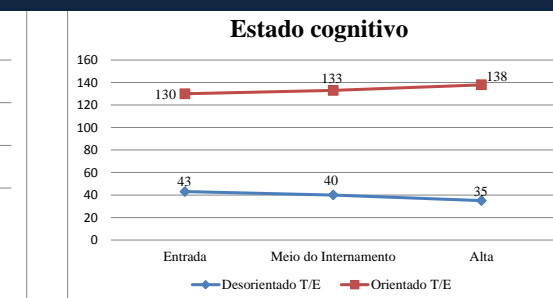


Gráfico 11 – Estado cognitivo

		Banho	Vestir-se	Uso da casa de banho	Deitar e Levantar	Sentar e Levantar	Controlo da urina	Controlo de fezes	Alimentação	Escadas	Locomoção	Estado cognitivo	
Entrada	Idade	Pearson Correlation	-0,137	-0,146	-0,142	-0,132	-0,121	-0,176*	-0,194*	-0,233**	-0,136	-0,065	-0,289**
		Sig. (2-tailed)	0,072	0,055	0,062	0,082	0,112	0,021	0,01	0,002	0,074	0,395	0
		N	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173
Meio do internamento	Idade	Pearson Correlation	-0,247**	-0,250**	-0,152*	-0,190*	-0,220**	-0,105	-0,089	-0,111	-0,151*	-0,046	-0,294**
		Sig. (2-tailed)	0,001	0,001	0,046	0,012	0,004	0,168	0,245	0,147	0,048	0,549	0
		N	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173
Alta	Idade	Pearson Correlation	-0,332**	-0,385**	-0,233**	-0,264**	-0,236**	-0,172*	-0,066	-0,152*	-0,273**	-0,072	-0,312**
		Sig. (2-tailed)	0	0	0,002	0	0,002	0,023	0,39	0,045	0	0,346	0
		N	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Quadro 3 – Valores de correlação entre a idade e as diferentes variáveis, nos três momentos de avaliação

Pela análise dos resultados que apresentamos, podemos concluir que, no ano de 2010, a Unidade de Convalescência de Macedo de Cavaleiros teve

Mais mulheres internadas, sendo que a média de idades foi de 74,35±12,81anos (Quadro 1) e a patologia de base mais presente foi a ortopédica (Quadro 2). Pela análise dos gráficos 1 a 11 podemos concluir que os utentes melhoraram a sua autonomia durante a estadia na Unidade de Convalescência de Macedo de Cavaleiros. As diferenças dos valores apresentados nos gráficos são estatisticamente significativas em todas as variáveis e comparando os 3 momentos de avaliação, com exceção do estado cognitivo que não apresenta alterações com significado estatístico apesar da tendência claramente positiva.

O dado mais importante do teste correlacional (Quadro 3) é perceber que a idade adquire uma importância crescente, desde o momento da admissão até à alta, no que toca ao número e à força das correlações que estabelece.

Este facto leva-nos a especular sobre a influência que a idade tem na evolução e na recuperação destes pacientes. Se por um lado sabemos que a idade é um factor determinante para a perda de capacidade funcional (Lang *et al.*, 2007; Astiz *et al.*, 2008; Gill *et al.*, 2009; Indredavik, 2009), este dado completamente novo leva-nos a poder discutir que a idade pode também ser um fator limitante na recuperação funcional, sendo que foram os mais novos aqueles que obtiveram mais benefícios a nível funcional da estadia na Unidade de Convalescência.

## CONCLUSÕES

As Unidades de Convalescência têm ganho um papel cada vez mais importante na promoção da autonomia dos utentes, sempre que é identificada essa necessidade. Os ganhos de autonomia dos utentes são, em grande parte, resultado da filosofia inerente à prática diária de cuidados de reabilitação que se verifica. É fundamental que enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação estabeleçam planos especialmente adequados e adaptados à funcionalidade apresentada pelos sujeitos no momento da admissão mas também à sua idade, de forma a obter e otimizar ganhos em saúde.

## BIBLIOGRAFIA

Duarte, Y.; de Andrade, C.; Lebrão, M. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Rev Esc Enferm USP*, 2007; 41(2), pp. 317-325.  
 Decreto-Lei n.º 101/2006 de 6 de Junho. *Diário da República n.º 109 – I Série-A*. Ministério da Saúde. Lisboa  
 Astiz MTV. *et al.* Deterioro funcional durante la hospitalización en ancianos. Beneficios del ingreso en el servicio de geriatría. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2008;43(3): 133-138.  
 Lang PO. *et al.* Loss of independence in Katz's ADL ability in connection with an acute hospitalization: early clinical markers in French older people. *Eur J Epidemiol*. 2007;22(9): 621-630.  
 Gill TM, Gahbauer EA, Han L, Allore HG. Functional trajectories in older persons admitted to a nursing home with disability after an acute hospitalization. *J Am Geriatr Soc*. 2009;57:195-201.  
 Indredavik B. Stroke unit care is beneficial both for the patient and for the health service. *Stroke* 2009;40:1-2.